Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Aprobat prin
Decizia Senatului nr. 11/2 din 18.12. 2025

Raport privind funcționarea SMC în anul 2025

AUDITUL INTERN SI EXTERN



CUPRINS

I. Introducere

II. Structuri responsabile de implementarea SMC

III. Universitatea în cifre

IV. Realizările Universității în anul 2025

V. Actualizări manageriale

VI. Echipa de audit intern al SMC

VII. Planificarea Auditului SMC

VIII. Realizarea auditului intern al SMC

IX. Constatările auditului intern al SMC

X. Monitorizarea creșterii calității și îmbunătățirea continuă

XI. Propuneri de îmbunătățire

XII. Rezultatele auditului extern

XIII. Concluzii

XIV. ANEXE

I. INTRODUCERE

Sistemul de Management al Calității (SMC) ajută la atingerea obiectivului de bază a instituțiilor de învățământ superior care au o responsabilitate socială în a oferi educație de calitate și în a contribui la dezvoltarea comunităților și a societății în ansamblu.

Un SMC în instituțiile de învățământ superior este esențial pentru a asigura calitatea și excelența în procesele educaționale și de cercetare.

SMC-ul ajută instituțiile să se asigure că respectă toate reglementările legale și etice în ceea ce privește educația și cercetarea, evitând astfel situațiile neconforme.

Implementarea și certificarea SMC în cadrul Universității a oferit o mai mare încredere tuturor părților interesate, privind capabilitatea de a furniza în mod consecvent servicii care satisfac cerințele beneficiarului/clientului, cerințele legale și reglementările aplicabile. Respectarea și îndeplinirea acestor cerințe contribuie la îmbunătățirea continuă a calității proceselor din universitate.

II. STRUCTURI RESPONSABILE DE IMPLEMENTAREA SMC

La nivel universitar atât SMC, cât și calitatea academică este coordonată și realizată de structurile administrative: Senat, Consiliul de administrație, Consiliul pentru dezvoltare strategică instituțională, Consiliul de Management al Calității care urmărește implementarea strategiilor și politicilor de asigurare a calității, în acord cu viziunea, misiunea și politica Universității.

La nivel de facultate, SMC este coordonat de decan și responsabilul de SMC. Asigurarea calității academice este realizată de structurile precum: Consiliul Facultății, Comisia de asigurare a calității și evaluare curriculară toate activând în baza Regulamentelor proprii aprobate la Senat.

La nivelul catedrelor/departamentelor, responsabilitatea pentru asigurarea calității în organizarea tuturor proceselor de învățământ și cercetare o are șeful catedrei și responsabilul de management al calității. La acest nivel se asigură nemijlocit calitatea procesului de formare profesională inițială și continuă a specialiștilor în medicină, fiind responsabilă și de eficiența lui.

Consiliul de Management al Calității și Comisia de asigurare a calității și evaluare curriculară activează în baza planurilor anuale de activitate. Fiecare structură raportează periodic asupra activităților desfășurate și asupra măsurilor corective aplicate.

Studenții și rezidenții participă nemijlocit în procesul de asigurare a calității fiind membri ai Senatului, Consiliului de Management al Calității, Consiliilor facultăților, unde se discută și aprobă programele analitice, materialele pentru evaluările curente și finale, rezultatele sesiunilor, etc.

III. UNIVERSITATEA ÎN CIFRE

În prezent, procesul de studii și cel de cercetare este **ORGANIZAT** în cadrul a:

- ❒ 1 Institut Național de Cercetare în Medicină și Sănătate
- ❒ 5 facultăți;
- ❒ 5 departamente cu 11 discipline;
- ❒ 56 de catedre;
- ❒ 6 centre;
- ❒ 26 de laboratoare științifice
- ❒ subdiviziuni administrative și de suport

Unde își desfășoară activitatea:

- ❒ **1 633**de **ANGAJAȚI**, *Inclusiv:*
- ❒ **820** de angajați, ceia ce constituie 50%, este personalul didactic
- ❒ **12** academicieni
- ❒ **159** doctori habilitați în științe
- ❒ **528** doctori în științe.

În anul de raportare aici își desfășoară studiile circa **15 381 de BENEFICIARI**, din care:

- ❒ **6 745** studenții (4 941 studenți autohtoni, 1 804 studenți internaționali),
- ❒ **1 520** medici - rezidenți,
- ❒ **416** studenți-doctoranzi,
- ❒ **6 700** medici - cursanți.

Elementele **CALITATII**

- ❒ Calitatea predării – **93%**
- ❒ Calitatea reușitei academice – **93%**
- ❒ Rata de absolvire – **99%**

SATISFACțIA ANGAJAțILOR:

- ❒ Subdiviziuni didactice – **95%**
- ❒ Facultăți – **94%**
- ❒ Subdiviziuni științifice – **93%**
- ❒ Subdiviziuni administrative – **92%**
- ❒ Subdiviziuni de suport – **92%**

SATISFACțIA BENEFICIARILOR

- ❒ Subdiviziuni didactice – **97%**
- ❒ Facultăți – **97%**
- ❒ Subdiviziuni științifice – **100%**
- ❒ Subdiviziuni administrative – **90%**
- ❒ Subdiviziuni de suport – **95%**

IV. REALIZARILE UNIVERSITATII 2025

 În premieră, Universitatea este prezentă în World University Rankings UNIRANKS-2024 **clasându-se pe locul 4 la nivel național** și pe locul 5 252 la nivel mondial (din 37383 universități internaționale).

UNIRANKS este un instrument de clasare globală, ce asigură echitate, standarde academice riguroase și perspective îmbunătățite de angajare pentru studenți.

 Universitatea a redeschis Blocul morfologic, după reconstrucție capitală. Reconstrucția Blocului morfologic a început în luna iulie 2023.



În Blocul morfologic sunt amplasate catedrele fundamentale de: Anatomie și anatomie clinică, Histologie, citologie și embriologie și Muzeul de anatomie a omului. La etajul III a fost renovată o aulă cu 94 de locuri. Totodată, aici a fost creată o sală de studii modernă, dotată cu echipament de ultimă generație pentru studierea anatomiei omului – masa anatomică Anatomage Table EDU 10.0. Aceasta oferă o reprezentare tridimensională a corpului uman în mărime reală, ce va ajuta studenții să învețe anatomia umană într-un mod dinamic și interactiv.

Costul total al reconstrucției Blocului morfologic, inclusiv dotarea cu mobilier se estimează la circa 66 de milioane de lei.

 Universitatea se menține în top 10% în Global Aggregate Ranking, pentru al patrulea an consecutiv, regăsindu-se printre cele mai bune 2500 de universități din lume.

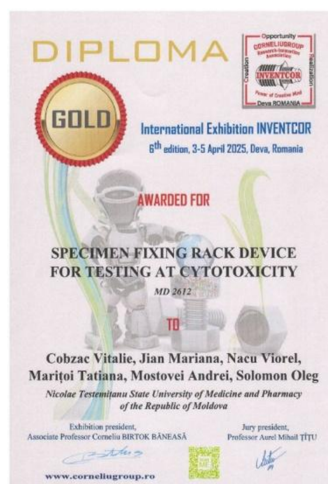
Ediția Global Aggregate Ranking 2025 – instrument independent de evaluare a învățământului superior în baza datelor

din anul 2024 – include 13 clasamente instituționale globale și baza de date europeană a programelor acreditate DEQAR.



- **U**niversitatea și-a reconfirmat statutul de **instituție acreditată internațional conform standardelor Federației Mondiale pentru Educație Medicală** (World Federation for Medical Education - WFME). La 2 mai 2025, Universitatea a primit Certificatul de acreditare instituțională internațională, pe un termen de 5 ani, eliberat prin Decizia Consiliului de acreditare a Agenției Independente de Acreditare și Rating (IAAR) (Proces-verbal nr. 95 din 30 aprilie 2025).

- **I**nventatorii de la Universitatea au obținut 4 medalii de aur și 3 premii speciale la cea de-a VI-a ediție a Expoziției Internaționale „Inventcor"- 2025, ce s-a desfășurat în perioada 3-5 aprilie 2025 în orașul Deva, România.



Expoziția a reunit peste 450 de invenții ale cercetătorilor din peste 40 de țări (România, Republica Moldova, Elveția, Ungaria, Serbia, China, Taiwan, Indonezia, Filipine, Thailanda ș.a.) și instituții cu renume din domenii precum protecția mediului, bio&nanotehnologie, industria alimentară, arhitectură, IT, electronică, auto, aeronautică, management, medicină, agricultură și textile.

- **U**niversitatea se situează **pe primul loc printre cele patru instituții de învățământ superior și de cercetare din țară** ce se regăsesc în SCImago Institutions Rankings, ediția 2025.



Potrivit SIR, USMF „Nicolae Testemițanu" se poziționează pe locul 2751 la nivel global printre cele 5051 de instituții de învățământ superior (avansând cu 349 de poziții comparativ cu anul 2024) și pe locul 168 printre cele 476 de universități din Europa de Est incluse în clasament (urcând 39 de poziții comparativ cu anul trecut) și ocupă primul loc la nivel național printre cele 3 instituții de învățământ superior.



- Universitatea se menține în topul celor mai cotate instituții de învățământ superior din țară, conform clasamentului Ranking Web of Universities (Webometrics), ediția din iulie 2025.
După ce trei ani consecutiv, USMF „Nicolae Testemițanu" a deținut întâietatea la nivel național, conform ediției curente a clasamentului, Universitatea ocupă locul II printre instituțiile de învățământ superior din țară și poziția 4497 la nivel mondial printre cele circa 32 de mii de universități.



- Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu" a celebrat opt decenii de activitate prodigioasă în domeniul învățământului superior medical, cercetării și practicii medicale. Cu acest prilej, în perioada 20-25 octombrie au fost desfășurate un șir de evenimente științifice, socioculturale și sportive organizate cadrul Zilelor Universității 2025.

V. ACTUALIZARI MANAGERIALE 2025



- În anul 2025 a avut loc concursul de ocupare a funcțiilor de decani în cadrul Universității. Astfel, pentru următorii 5 ani, Gheorghe Plăcintă va exercita funcția de decan al Facultății de Medicină nr. 1, Mircea Bețiu – decan al Facultății de Medicină nr. 2, Andrei Mostovei – decan al Facultății de Stomatologie, Livia Uncu – decan al Facultății de Farmacie, Sanda Buruiană – decan al Facultății de Rezidențiat.

- În luna mai 2025, la Universitatea a fost organizat un curs de instruire în vederea implementării cerințelor standardului de management anti-mită ISO 37001. La activitatea de instruire au participat prorectori și șefi de subdiviziuni structurale, care ulterior vor contribui la implementarea și gestionarea acestuia în cadrul Universității.
Atelierul s-a desfășurat în conformitate cu Decizia Senatului nr. 2/5 din 27.02.2025 cu privire la aprobarea Programului de implementare a Planului strategic de dezvoltare a Universității, pentru anul 2025, cu scopul implementării și menținerii unui sistem de

management anti-mită conform standardului internațional ISO 37001, precum și prevenirii actelor de corupție în cadrul Universității.
Universitatea a declarat toleranță zero față de orice tentativă sau act de corupție, indiferent de funcția sau poziția persoanei implicate. Aceasta este una dintre prevederile de bază stipulate în Ordinul rectorului nr. 56-A din 06.03.2025 și în Planul de acțiuni privind promovarea integrității și combaterea corupției în cadrul Universității pentru anul 2025 (aprobat prin Decizia Senatului nr. 11/10 din 20.12.2024).



- Rectorul Universității- prof. Emil Ceban a fost învestit pe data de 01.11.2025 în funcția de Ministru al Sănătății al Republicii Moldova , astfel funcția de rector este exercitată de Prim prorector, prorector pentru activitate didactică și management academic, Olga Cernețchi

VI. ECHIPA DE AUDIT INTERN AL SMC

Auditorii interni, implicați în auditarea SMC, îmbină cu succes activitățile didactice, administrative și clinice.

Elementele de intrare ale analizei funcționalității SMC sunt: rapoarte de audit, informații de la beneficiari, performanțele proceselor, stadiul acțiunilor corective, modificări planificate ale SM
C, procesele descrise și registrele de riscuri, recomandări de îmbunătățire.

Auditarea SMC, privind funcționarea și aplicarea cerințelor standardului ISO 9001:2015 în anul 2025 a fost realizată **prin implicarea a 19 auditori interni**, instruiți și pregătiții, care în mare parte dețin certificate de auditori interni al SMC.

Anexa nr. 1

Lista auditorilor interni a Sistemului de Management al Calității implicați în audite interne în anul 2025

APROBAT:
Prim-prorector,
prorector pentru activitate didactică și management academic,
Reprezentantul Managementului pentru calitate

Olga CERNEȚCHI______________

31 IULIE 2025

Nr. general	Nume, prenume auditori	Ultima instruire	Date de contact
1.	Olga Iurco, șef Departament Audit Intern	anul 2017	olga.iurco@usmf.md tel.205-140
2.	Stela Formusatii, auditor intern Departamentul Audit Intern	anul 2017	stela.formusatii@usmf.md tel.205-140
3.	Novac Tatiana, șef Departamentul Juridic și Departamentul Resurse Umane	anul 2017	tatiana.novac@usmf.md tel. 205 144
4.	Andrei Romancenco, director Centru Universitar de Simulare în Instruirea Medicală	anul 2017	andrei.romancenco@usmf.md tel: 205 128
5.	Silvia Ciubrei, șef Departament Comunicare și Relații Publice	anul 2017	silvia.ciubrei@usmf.md tel. 205 235
6.	Stratulat Silvia, șef Departamentul Didactic și management academic	anul 2017	silvia.stratulat@usmf.md Tel. 205-234
7.	Raevschi Elena, șef Catedra de medicină socială și management "Nicolae Testemitanu"	anul 2013	elena.raevschi@usmf.md tel. 205 159
8.	Adauji Stela – șef Catedra de farmacie socială „Vasile Procopișin"	anul 2016	stela.adauji@usmf.md tel. 069212876
9.	Sîrghi Elena, șef adjunct Departamentul Resurse Umane	anul 2017	elena.sârghi@usmf.md tel. 205-146
10.	Balan Snejana, șef Departamentul Achiziții și Marketing	anul 2017	snejana.balan@usmf.md tel. 205-395
11.	Cazacu-Stratu Angela, conferențiar universitar, Disciplina de igienă	anul 2017	angela.cazacu-stratu@usmf.md tel. 205-132
12.	Lozovanu Svetlana, șef Catedra de fiziologie a omului și biofizică	anul 2017	svetlana.lozovanu@usmf.md tel. 205-418
13.	Groza Eugenia, șef secție Departamentul Cercetare	anul 2017	eugenia.groza@usmf.md tel. 205 365

Lista auditorilor interni a Sistemului de Management al Calității implicați în audite interne în anul 2025

14.	Buta Galina, conferențiar universitar, Catedra de medicină de familie	anul 2017	galina.buta@usmf.md tel.069322284 022 523 774
15.	Bondarev Anatolie, asistent universitar, Catedra de medicină legală	anul 2020	anatolii.bondarev@usmf.md
16.	Castraveț Maria, specialist principal, Departamentul Resurse Umane	instruire internă 2021	marina.castravet@usmf.md tel. 205-173
17.	Stegărescu Liliana, contabil principal, Departamentul Evidență și Gestiune Contabilă	instruire internă 2022	liliana.stegărescu@usmf.md tel 205-245
18.	Casapov Natalia, metodist principal, Decanatul Facultății de Rezidențiat	instruire internă 2020	natalia.casapov@usmf.md tel. 205-332
19.	Șalaru Virginia, șef adjunct Departamentul Didactic și ManagemAcademic	instruire internă 2024	virginia.salaru@usmf.md tel. 205-234

Este de menționat faptul că în fiecare an sunt identificați și atrași **auditori interni al SMC** din rândul angajaților administrativi și didactici, cu instruirea acestora de către Departamentul Audit Intern.

VII. PLANIFICAREA AUDITULUI SMC

La nivel de Universitate, funcția de coordonator al sistemului revine Departamentului Audit Intern, care asigură:

- instruirea internă a angajaților;
- menținerea procedurilor;
- analiza anuală a stării sistemului de calitate;
- monitorizarea realizării Planului strategic a Universității.

Pentru a monitoriza sistemul intern de asigurare a calității responsabilii de calitate, membrii comisiei de asigurare a calității și evaluare curriculară și auditorii interni efectuează analiza activității cadrelor didactice, propun soluții de îmbunătățire a calității serviciilor prestate, conlucrează, împreună cu Consiliul de Management al Calității universitar, Consiliul facultății în scopul realizării finalităților programului de studiu, coordonează activitățile de evaluare internă în vederea autorizării sau acreditarii programelor de studii.

Sistemul de Management al Calității este menținut și coordonat la fiecare nivel ierarhic (facultate – decan / responsabil SMC, catedră – șef catedră / responsabil SMC, departament – șef departament / responsabil SMC).

Pentru analiza eficacității aplicării cerințelor sistemului intern de asigurare a calității, periodic, la intervale planificate (cel puțin o dată pe an) sunt realizate audituri interne, care au drept scop îmbunătățirea continuă a procesele derulate în cadrul Universității.

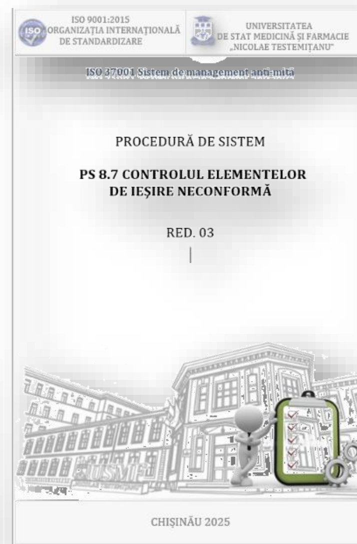
Este de menționat faptul că în anul 2025 au fost **actualizate** procedurile:

- În cadrul misiunii de consiliere:

1. **PS 6.1 *Acțiuni de tratare a riscurilor și oportunităților* în redacția 02,**
2. **PP 8.3 *Proiectare și dezvoltare a produselor și serviciilor* în redacția 03,**
3. **PS 8.7 *Controlul elementelor de ieșire neconformă* în redacția 03.**







Structura procedurilor SMC conform cerințelor standardului ISO 9001:2015, în cadrul Universității se prezintă astfel:

	ISO 9001:2015	Aprobările	Actualizare planificate
1	PS 4.0 Contextul organizației	*red: 02 Din 24.09.2024*	-
2	PP 5.0 Leadership	*red: 04 din 09.08.2022*	2026
3	PP 5.1.2 Orientarea către beneficiar (Organizarea mobilităților academice și recunoașterea perioadelor de mobilitate	*red: 01 din 15.01.2021*	-
4	PS 6.1 Acțiuni de tratare a riscurilor și oportunităților	*red: 02 din 08.08.2025*	-
5	PP 7.1.2 Personal	*red: 04 din 20.06.2024*	-

6	PP 7.1.3 Infrastructură	*red: 04 din 10.04.2024*	-
7	PP 7.1.6 Mecanismul de încheiere, aplicare și încetare a acordurilor de colaborare internațională	*red: 01 din 18.06.2021*	-
8	PS 7.5 Informații documentate	*red: 04 din 11.11.2016*	2026
9	PP 8.2 Cerințe pentru produse și servicii	*red: 06 din 20.06.2024*	-
10	PP 8.2.2 Locațiunea activelor neutilizate	*red: 02 din 03.03.2023*	-
11	PP 8.3 Proiectare și dezvoltare a produselor și serviciilor	*red: 03 din 08.08.2025*	-
12	PP 8.4 Controlul proceselor, produselor și serviciilor furnizate din exterior	*red: 10 din 20.06.2024*	-
13	PP 8.5.1 Controlul furnizării de servicii	*red: 10 din 10.04.2024*	-
14	PS 8.7 Controlul elementelor de ieșire neconformă	*red.03 din 08.08.2025*	-
15	PP 9.1.2 Satisfacția beneficiarului	*red: 04 din 25.04.2019*	-
16	PS 9.2 Audit intern	*red: 04 din 09.08.2022*	2026
17	PS 10.0 Îmbunătățire continuă	*red: 02 din 04.08.2016*	2026

La fel, pentru anul 2026 se planifică elaborarea unei proceduri noi, conform Standardului **SM ISO 37001, pentru cerința 8.2 „Investigare preventivă rezonabilă**”.

Structura organizatorică a Universității a fost aprobată prin Ordinul nr. 58-A din 22.02.2024 și actualizată la 01.09.2025

În anul de referință prin audit intern ***au fost evaluate 33 de subdiviziuni universitare*** *(cu 12 subdiviziuni mai mult decât în anul precedent)*, prioritar fiind cele didactice. Scopul general al auditului sistemului de calitate a constat în evaluarea eficacității și funcționalității acestuia, identificarea punctelor slabe, oferirea oportunităților de îmbunătățire a proceselor, precum și pregătirea pentru auditul extern.

Subdiviziunii administrative și de suport:

- Departamentul Comunicare și Relații Publice
- Departamentul Resurse Umane
- Departamentul Evidentă și Gestiune Contabilă
- Departamentul Juridic

- Departamentul Tehnologia Informației și Comunicațiilor
- Departamentul Administrarea Patrimoniului

Facultatea de Medicină nr. 1

- Catedra de biochimie și biochimie clinică
- Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică „Natalia Gheorghiu"
- Catedra de farmacologie și farmacologie clinica
- Catedra de medicină de laborator
- Catedra de medicină socială și management „N. Testemițanu"
- Catedra de oncologie
- Catedra de sănătate mintală, psihologie medicală și psihoterapie

Facultatea de Medicină nr. 2

- Catedra de dermatovenerologie
- Catedra de fiziologie a omului și biofizică
- Catedra de limba română și terminologie medicală
- Catedra de limbi moderne

Facultatea de Stomatologie

- Decanatul
- Catedra de chirurgie oro-maxilo-facială pediatrică și pedodonţie „Ion Lupan"
- Catedra de odontologie, parodontologie și patologie orală „Sofia Sîrbu"
- Catedra de stomatologie ortopedică „Ilarion Postolachi"

Facultatea de Farmacie

- Decanatul
- Catedra de chimie generală
- Catedra de farmacognozie și botanică farmaceutică
- Catedra de farmacologie și farmacie clinică
- Catedra de tehnologie a medicamentelor

Facultatea de Rezidențiat

- Catedra de anesteziologie si reanimatologie nr.2
- Catedra de chirurgie nr.4
- Catedra de medicină alternativă și complementară
- Catedra de medicină de familie
- Catedra de neurochirurgie
- Catedra de oftalmologie și optometrie
- Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală

VIII. Realizarea auditului intern SMC

Auditul intern al SMC s-a desfășurat în perioada 01.09.2025 – 20.10.2025, conform **Programului de audit intern al Sistemului de management al Calității pentru anul 2025, PRO 9.2.2** **(Anexa nr. 2)** **și Fișei de evaluare, FDE 9.2.2** **(Anexa nr. 3)**, elaborate de către Departamentul Audit Intern și aprobate de prim-prorector pentru activitate didactică, Reprezentantul SMC.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu" din Republica Moldova

APROBAT:

Prim - prorector,
prorector pentru activitate didactică și management academic
Reprezentantul Managementului pentru calitate

Olga CERNEȚCHI

31 IULIE 2025

Scopul auditului intern al calității:
Asigurarea faptului că Sistemul de Management al Calității este implementat, menținut și îmbunătățit în mod eficace în conformitate cu obiectivele strategice ale Universității și cerințele standardului ISO 9001:2015.

Sarcinile principale ale auditorilor interni în domeniul calității, la etapa de petrecere a auditului intern al SMC sunt:

1. Evaluarea conformității activităților și proceselor cu cerințele standardului ISO 9001:2015 și reglementările interne;
2. Identificarea neconformităților și a riscurilor în funcționarea proceselor academice, administrative, științifice și de suport;
3. Formularea recomandărilor pentru îmbunătățirea continuă a proceselor;
4. Urmărirea implementării acțiunilor corective stabilite anterior;
5. Contribuția la asigurarea calității serviciilor educaționale, cercetare, management și suport;
6. Susținerea culturii calității în cadrul comunității universitare.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu" din Republica Moldova

PRO 9.2 Programul de audit intern al Sistemului de Management al Calității pentru anul 2025			Redacția: 04 din 09.08.2022
PERIOADA PETRECERII AUDITULUI INTERN: 01.09.2025-20.10.2025			
	Subdiviziuni universitare / conducător subdiviziune	**Auditor intern al SMC**	**Cerințele standardului**
SUBDIVIZIUNI ADMINISTRATIVE ȘI DE SUPORT			
1.	Departamentul Comunicare și Relații cu Publicе (Ciubrei Silvia) - *Arhiva*	Castraveț Maria	- Identificarea și descrierea proceselor narativ și/sau grafic, **PS 4.0;** - Obiective ale calității **OBC 5.1;** - Raportul privind funcționarea SMC **RAP 5.3;** - Registrul riscurilor **RER 6.1;** - Evaluarea competențelor angajaților **ECO 7.1.2;** - Necesar de instruire / stagiere **NDI 7.1.2;** - Programul de instruire pentru anul... **PRO 7.1.2;** - Înregistrarea și evaluare eficienței instruirilor **EVE 7.1.2;** - Chestionar pentru evaluarea satisfacției personalului administrativ și de suport **CESP 7.1.2;** - Fișa de evaluare a satisfacției angajaților **FISA 7.1.2;** - Cererile tip; - Solicitare de reparație neplanificată a echipamentului **SRN 7.1.3;** - Lista de evidență a utilajului **LEU 7.1.3;** - Registrul privind acordurile de colaborare **RegAC 7.1.6;** - Nomenclatorul dosarelor **ND 7.5;** - Nomenclatorul documentelor interne **NDI 7.5;** - Nomenclatorul documentelor externe **NDE 7.5;** - Propuneri de modificare a documentelor **PMD 7.5;** - Lista înregistrărilor calității **LIN 7.5;**
2.	Departamentul Resurse Umane (Novac Tatiana)	Adauji Stela	
3.	Departamentul Evidență și Gestiune Contabilă (Becciev Parascovia)	Formusatii Stela	
4.	Departamentul Juridic (Novac Tatiana)	Adauji Stela	
5.	Departamentul Tehnologia Informației și Comunicațiilor (Badan Vladislav) - *Secția implementare și suport sisteme informatice* - *Secția administrare rețele și securitatea informației* - *Secția deservire și mentenanță*	Novac Tatiana	

Pentru cerința I. (din FDE 9.2.2) Contextul organizației (PS 4.0), pentru „Criteriul de verificare” pe lângă *Identificarea și descrierea proceselor narativ și grafic, cu utilizarea simbolurilor standard, descrise în PS 4.0* – auditorii SMC solicitată inclusiv și verificarea existenței, aprobării, actualizării:

- Regulamentului de activitate
- Fișe post
- Planul de activitate a subdiviziunii
- Raportul de activitate a subdiviziunii.

Până la turmentul limită (20.10.2025) de prezentare a Fișei de evaluare, FDE 9.2.2 și Raportului de audit intern RAI 9.2.2, auditorii interni ai SMC au pus la dispoziția Departamentului Audit Intern toate documentele aferente auditului SMC pentru generarea datelor, analiza, elaborarea Raportului SMC și prezentarea acestuia managementului superior.

IX. CONSTATARILE AUDITULUI INTERN AL SMC

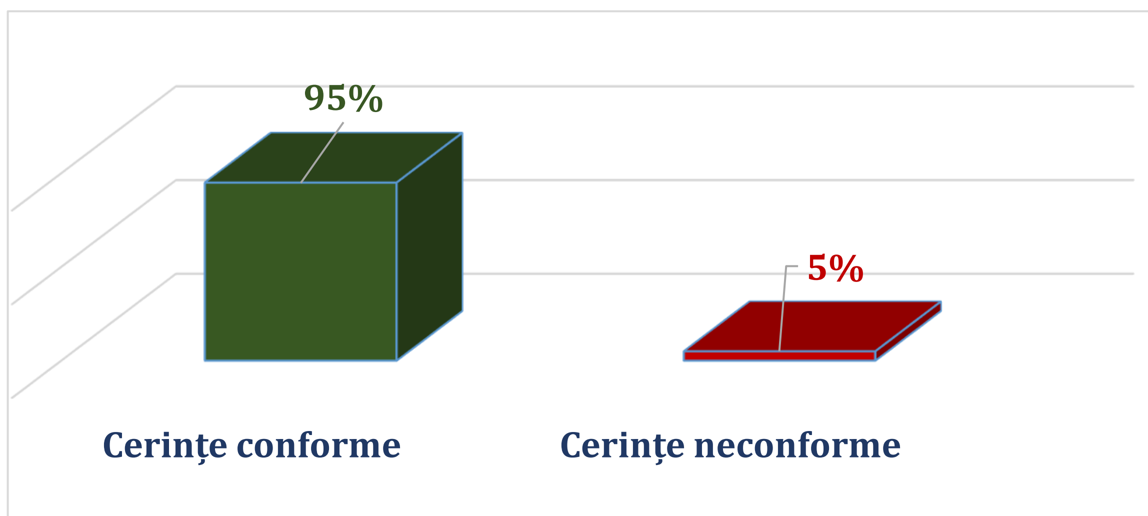
SMC universitar este constituit din 17 proceduri de proces și sistem, care conțin 47 cerințe (formulare) aplicabile pentru subdiviziunile didactice și 39 cerințe (formulare), aplicabile pentru subdiviziunile administrative și de suport (inclusiv 12 cerințe aferente procedurii PP 7.1.3 Infrastructura aplicate doar de Departamentul Administrarea Patrimoniului).

Respectiv, în anul curent, a fost evaluată aplicarea a **1 443 cerințe** (*47 formulare*27 subdiviziuni didactice auditate + 27 formulare*5 subdiviziuni administrative și de suport + 39 formulare*1 DAP*).

Drept rezultat, **din totalul de 1 443 cerințe posibil de aplicat**:

- 387 de cerințe (formulare) **nu sunt aplicabile** (pentru subdiviziunile incluse în Programul de audit în anul auditat), drept exemplu:
  - Nu toate subdiviziunile didactice au tot spectrul de beneficiari (rezidenți, masteranzi, doctoranzi, cursanți), respectiv Curriculum disciplină studii superioare de master CDM 8.5.1; Programul de educație continuă PEC 8.5.1; Programul de secundariat clinic PSC 8.5.1; Programa de rezidențiat PR 8.5.1 – sunt aplicate doar în cazul existenții acestui tip de beneficiari;
  - Registrul de distribuire a materialelor promoționale PMD 7.5 poate fi aplicat doar în cazul Departamentului Comunicare și Relații Publice și/sau în cazul primirii delegațiilor, unde subdiviziunea responsabilă (de ex. Departamentul Relații Externe și Integrare Europeană, Departamentul de Cercetare etc) la fel ar poate oferi materiale promoționale la necesitate, cu documentarea în registru.
  - Etc, *detalii Anexa nr. 4* și *Anexa nr. 5.*
- 962 de cerințe (formulare) **au fost aplicate în anul de studii 2024 - 2025**, din care:
  - 914 cerințe **sunt conforme,** ceia ce constituie **95%,**

- 48 cerințe **nu sunt conforme,** ceia ce constituie **5%,**



- **2 subdiviziuni auditate**: Catedra de stomatologie ortopedică „Ilarion Postolachi" și Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală – dețin un SMC neactualizat și în acest context **au solicitat instruiri suplimentare pentru menținerea și îmbunătățirea aplicării cerințelor SMC conform standardului ISO 9001:2015.**

- Au fost stabilite **95 acțiuni corective** pentru remedierea a 48 cerințe neconforme, din care 38 cerințe au fost soluționate pozitiv (40%) și 57 cerințe sunt în lucru (60%).

- Pentru cerința I. (din FDE 9.2.2) Contextul organizației (PS 4.0), pentru care auditorilor SMC le-a fost solicitată verificarea existenței, aprobării, actualizării: Regulamentului de activitate; Fișe post; Planul de activitate a subdiviziunii; Raportul de activitate a subdiviziunii – în mare parte acest criteriu a fost respectat și au fost prezentate dovezi/înscrieri (s-a făcut referire la PV, aprobările Senatului; ședințele catedrelor etc). *Detalii în Anexa nr. 6.*

Notă: *Toate observațiile și constatările auditorilor interni ai SMC documentate atât în FDE 9.2.2 cât și în RAI 9.2.2 au fost incluse și pot fi observate în Anexa nr. 6.*

Aplicarea cerințelor / formularelor aplicative al SMC universitar (**47** cerințe pentru subdiviziunile didactice și **27** cerințe pentru subdiviziunile administrative și de suport), **pe subdiviziuni** se prezentă astfel:

Facultatea de Medicină nr. 1 (7 subdiviziuni auditate):

Subdiviziune	CERINȚE		
	Conforme	Neconforme	Aplicabilitatea
Catedra de biochimie și biochimie clinică	32	0	100%
Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică N. Gheorghiu	33	1	97%
Catedra de farmacologie și farmacie clinică	33	1	97%

Catedra de medicină de laborator	33	0	100%
Catedra de medicina socială și management „N. Testemițanu”	33	0	100%
Catedra de oncologie	31	0	100%
Catedra de sănătate mintală, psihologie medicală și psihoterapie	35	2	95%
Total	**230**	**4**	**98%**

Facultatea de Medicină nr. 2 (4 subdiviziuni):

Subdiviziune	CERINȚE		
	Conforme	Neconforme	Aplicabilitatea
Catedra de dermatovenerologie	33	0	100%
Catedra de fiziologie a omului și biofizică	34	0	100%
Catedra de limba română și terminologie medicală	31	0	100%
Catedra de limbi moderne	29	1	97%
Total	**127**	**1**	**99%**

Facultatea de Stomatologie (4 subdiviziuni):

Subdiviziune	CERINȚE		
	Conforme	Neconforme	Aplicabilitatea
Decanatul	24	0	100%
Catedra de chirurgie OMF pediatrică și pedodonție I. Lupan	26	11	70%
Catedra de odontologie, paradontologie și patologie orală S. Sîrbu	16	12	57%
Catedra de stomatologie ortopedică I. Postolachi	SMC neaplicativ		
Total	**66**	**23**	**76%**

Facultatea de Farmacie (5 subdiviziuni):

Subdiviziune	CERINȚE		
	Conforme	Neconforme	Aplicabilitatea
Decanatul	25	0	100%
Catedra de chimie generală	30	1	97%
Catedra de farmacognozie și botanică farmaceutică	40	0	100%
Catedra de farmacologie și farmacie clinică	38	0	100%
Catedra de tehnologie a medicamentului	37	0	100%
Total	**170**	**1**	**99%**

Facultatea de Rezidențiat (7 subdiviziuni):

Subdiviziune	CERINȚE		
	Conforme	Neconforme	Aplicabilitatea
Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr.2	21	8	72%
Catedra de chirurgie nr. 4	36	0	100%
Catedra de medicină alternativă și complimentară	36	0	100%
Catedra de medicină de familie	38	0	100%
Catedra de neurochirurgie	33	2	94%
Catedra de oftalmologie și optometrie	34	1	97%
Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală	SMC neaplicativ		
Total	**197**	**11**	**94%**

Subdiviziuni administrative și de suport (6 subdiviziuni):

Subdiviziune	CERINȚE		
	Conforme	Neconforme	Aplicabilitatea
Departamentul Comunicare și relații Publice	24	0	100%
Departamentul Resurse Umane	18	0	100%
Departamentul Evidență și gestiune Contabilă	18	0	100%
Departamentul Juridic	18	0	100%
Departamentul Tehnologia Informației și Comunicațiilor	14	6	70%
Departamentul Administrarea Patrimoniului	32	1	97%
Total	**124**	**7**	**95%**

Exemple de neconformități / observații raportate de auditorii interni ai SMC:

- Mai multe subdiviziuni didactice dețin Regulamente de activitate fie vechi, fie neaprobate, fie chiar lipsa acestora
- Prezența Fișelor post vechi, în unele cazuri din anul 2012. Sunt subdiviziuni ce nu au prezentat Fișele post.
- Lipsa spațiilor pentru petrecerea procesului didactic.
- Existența sălilor de calculatoare fără calculatoare
- Existența mobilierului nou, împachetat (scaune) în plin proces didactic (a doua jumătate a lunii septembrie)

- Două catedre din 33 auditate, conform Programului de audit, dețin un Sistem al managementului calității neactualizat de la ultima auditare (4-5 ani).

Este de menționat faptul că până la inițierea auditului SMC, mai multe subdiviziuni didactice, incluse în Programul de audit pentru anul 2025, au solicitat „pre-audite”, consilieri (la telefon și sau cu vizite în cadrul Departamentului Audit Intern):

- Catedra de oftalmologie și optometrie
- Catedra de chirurgie oro-maxilo-facială pediatrică și pedodonție „Ion Lupan”
- Catedra de sănătate mintală, psihologie medicală și psihoterapie
- Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică „Natalia Gheorghiu”.

Acțiunile de îmbunătățire, stabilite, de către evaluatori, în urma auditurilor interne, urmează a fi realizate conform graficului stabilit de evaluatori, cu raportarea realizării acestora Departamentului Audit Intern.

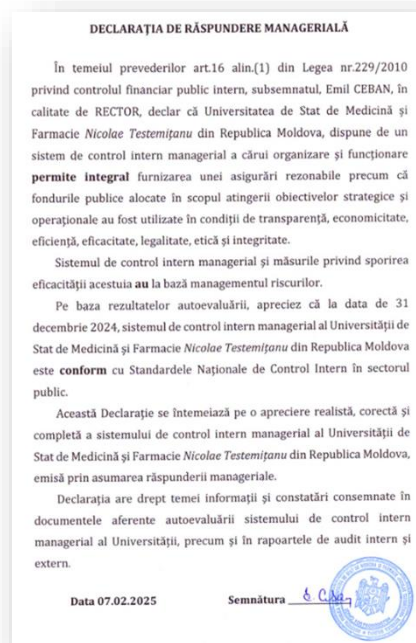
X. MONITORIZAREA CREȘTERII CALITAȚII ȘI ÎMBUNATAȚIREA CONTINUA

SMC al Universității se bazează, prioritar, pe satisfacția beneficiarilor (studenți, medici - rezidenți, studenți - doctoranzi, medici - cursanți, personalul angajat) și îmbunătățirea continua a serviciilor, utilizând ca elemente de intrare cerințele beneficiarilor și ca elemente de ieșire serviciile care le satisfac.

În anul universitar 2023–2024 au fost completate **104 837 chestionare privind satisfacția beneficiarilor** (Raportarea și analiza datelor pentru anul 2025 va fi realizată la sfârșitul anului) cu **nivelul mediu de satisfacție pe Universitate de 96%.** Procesul de chestionare este realizat prin intermediul Sistemului Informațional de Management Universitar (SIMU).

Pentru îmbunătățirea proceselor universitare precum și a Sistemului de Management al Calității se pune accent pe **instruirea personalului** universitar privind aplicarea cerințelor SMC, pe **evaluări externe** dar și pe **autoevaluări.** Astfel:

- În urma autoevaluării a sistemului de management financiar și control al Universității, conform cu Standardele naționale de control intern în sectorul public, la data de 07.02.2025, rectorul a emis **DECLARATIA DE RASPUNDERE MANAGERIALA** (Anexa nr. 7).



DECLARAȚIA DE RĂSPUNDERE MANAGERIALĂ

În temeiul prevederilor art.16 alin.(1) din Legea nr.229/2010 privind controlul financiar public intern, subsemnatul, Emil CEBAN, în calitate de RECTOR, declar că Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie *Nicolae Testemițanu* din Republica Moldova, dispune de un sistem de control intern managerial a cărui organizare și funcționare **permite integral** furnizarea unei asigurări rezonabile precum că fondurile publice alocate în scopul atingerii obiectivelor strategice și operaționale au fost utilizate în condiții de transparență, economicitate, eficiență, eficacitate, legalitate, etică și integritate.

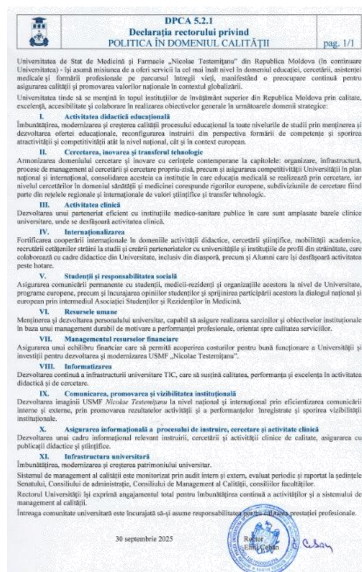
Sistemul de control intern managerial și măsurile privind sporirea eficacității acestuia **au** la bază managementul riscurilor.

Pe baza rezultatelor autoevaluării, apreciez că la data de 31 decembrie 2024, sistemul de control intern managerial al Universității de Stat de Medicină și Farmacie *Nicolae Testemițanu* din Republica Moldova este **conform** cu Standardele Naționale de Control Intern în sectorul public.

Această Declarație se întemeiază pe o apreciere realistă, corectă și completă a sistemului de control intern managerial al Universității de Stat de Medicină și Farmacie *Nicolae Testemițanu* din Republica Moldova, emisă prin asumarea răspunderii manageriale.

Declarația are drept temei informații și constatări consemnate în documentele aferente autoevaluării sistemului de control intern managerial al Universității, precum și în rapoartele de audit intern și extern.

Data 07.02.2025 **Semnătura**



DPCA 5.2.1
Declarația rectorului privind
POLITICA ÎN DOMENIUL CALITĂȚII
pag. 1/1

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu" din Republica Moldova (în continuare Universitatea) - își asumă misiunea de a oferi servicii la cel mai înalt nivel în domeniul educației, cercetării, asistenței medicale și formării profesionale pe parcursul întregii vieți, manifestând o preocupare continuă pentru asigurarea calității și promovarea valorilor naționale în contextul globalizării.

Universitatea tinde să se mențină în topul instituțiilor de învățământ superior din Republica Moldova prin calitate, excelență, accesibilitate și colaborare în realizarea obiectivelor generale în următoarele domenii strategice:

I. Activitatea didactică educațională
Îmbunătățirea, modernizarea și creșterea calității procesului educațional la toate nivelurile de studii prin menținerea și dezvoltarea ofertei educaționale, reconfigurarea instruirii din perspectiva formării de competențe și sporirea atractivității și competitivității atât la nivel național, cât și în context european.

II. Cercetarea, inovarea și transferul tehnologic
Armonizarea domeniului cercetare și inovare cu cerințele contemporane la capitolele: organizare, infrastructură, procese de management al cercetării și cercetare propriu-zisă, precum și asigurarea competitivității Universității în plan național și internațional, consolidarea acesteia ca instituție în care educația medicală se realizează prin cercetare, iar nivelul cercetărilor în domeniul sănătății și medicinei corespunde rigorilor europene, subdiviziunile de cercetare fiind parte din rețelele regionale și internaționale de valori științifice și transfer tehnologic.

III. Activitatea clinică
Dezvoltarea unui parteneriat eficient cu instituțiile medico-sanitare publice în care sunt amplasate bazele clinice universitare, unde se desfășoară activitatea clinică.

IV. Internaționalizarea
Fortificarea cooperării internaționale în domeniile activității didactice, cercetării științifice, mobilității academice, recrutării cetățenilor străini la studii și creării parteneriatelor cu universitățile și instituțiile de profil din străinătate, care colaborează cu cadre didactice din Universitate, inclusiv din diasporă, precum și Alumni care își desfășoară activitatea peste hotare.

V. Studenții și responsabilitatea socială
Asigurarea comunicării permanente cu studenții, medicii-rezidenți și organizațiile acestora la nivel de Universitate, programe europene, precum și încurajarea opiniilor studenților și sprijinirea participării acestora la dialogul național și european prin intermediul Asociației Studenților și Rezidenților în Medicină.

VI. Resursele umane
Menținerea și dezvoltarea personalului universitar, capabil să asigure realizarea sarcinilor și obiectivelor instituționale în baza unui management durabil de motivare a performanței profesionale, orientat spre calitatea serviciilor.

VII. Managementul resurselor financiare
Asigurarea unui echilibru financiar care să permită acoperirea costurilor pentru bună funcționare a Universității și investiții pentru dezvoltarea și modernizarea USMF „Nicolae Testemițanu".

VIII. Informatizarea
Dezvoltarea continuă a infrastructurii universitare TIC, care să susțină calitatea, performanța și excelența în activitatea didactică și de cercetare.

IX. Comunicarea, promovarea și vizibilitatea instituțională
Dezvoltarea imaginii USMF *Nicolae Testemițanu* la nivel național și internațional prin eficientizarea comunicării interne și externe, prin promovarea rezultatelor activității și a performanțelor înregistrate și sporirea vizibilității instituționale.

X. Asigurarea informațională a procesului de instruire, cercetare și activitate clinică
Dezvoltarea unui cadru informațional relevant instruirii, cercetării și activității clinice de calitate, asigurarea cu publicații didactice și științifice.

XI. Infrastructura universitară
Îmbunătățirea, modernizarea și creșterea patrimoniului universitar.

Sistemul de management al calității este monitorizat prin audit intern și extern, evaluat periodic și raportat la ședințele Senatului, Consiliului de administrație, Consiliului de Management al Calității, consiliilor facultăților.

Rectorul Universității își exprimă angajamentul total pentru îmbunătățirea continuă a activităților și a sistemului de management al calității.

Întreaga comunitate universitară este încurajată să-și asume responsabilitatea pentru calitatea prestației profesionale.

30 septembrie 2025

Rector
Emil Ceban

- În urma analizei și autoevaluării obiectivelor strategice, obiectivelor specifice ale proceselor, care se realizează în conformitate cu obiectivele calității, aprobate de Senatul universitar, la data de 15.09.2023 a fost emisă și semnată **DECLARATIA RECTORULUI PRIVIND POLITICA ÎN DOMENIUL CALITATII,** (Anexa nr. 9). Politica Universității în domeniul calității prevede preocupări majore pentru satisfacerea cerințelor și așteptărilor tuturor partenerilor/clienților/ beneficiarilor (abiturienților, studenților, rezidenților, masteranzilor, medicilor), prin concentrarea eforturilor în direcția creșterii calității procesului didactic și de cercetare, dezvoltării culturii instituționale și manageriale și pregătirii studenților la nivelul standardelor academice internaționale și a necesităților mediului medical și farmaceutic național, în condițiile respectării legislației în vigoare, a utilizării optime a resurselor disponibile și a motivării personalului științifico-didactic.

XI. IMPLEMENTAREACERINȚELOR STANDARDULUI ISO 37001 ANTI-MITA

Măsuri întreprinse de către Universitate în scopul asigurării integrității instituționale începe cu anul 2018 prin elaborarea și aprobarea de către Senatul universitar a Planului de acțiuni privind promovarea integrității și combaterea corupției în cadrul Universității care a fost aprobat inclusiv și pentru anul 2025 accesibil pe site-ul universitar https://usmf.md/ro/noutati/usmf-nicolae-testemitanu-declara-toleranta-zero-fata-de-coruptie

Din **05.02.2021** este aprobat Ordinul nr. 37-A cu privire la regimul juridic al conflictelor de interese din cadrul Universității care este aplicabil în temeiul Regulamentului privind regimul juridic al conflictelor de interese din cadrul USMF „Nicolae Testemițanu".

Este aprobat Ordinul rectorului cu privire la instituirea Comisiei de evidență și evaluare a cadourilor.

Periodic, **în fiecare an**, este aprobat **Ordinul rectorului cu privire la integritatea instituțională și combaterea corupției în Universitate,** ultimul fiind aprobat Ordinul nr. 120-A din 11.04.2025

Anual, **de cel puțin de 2 ori pe an, este efectuată chestionarea studenților** privind integritatea instrucțională în USMF „Nicolae Testemițanu".

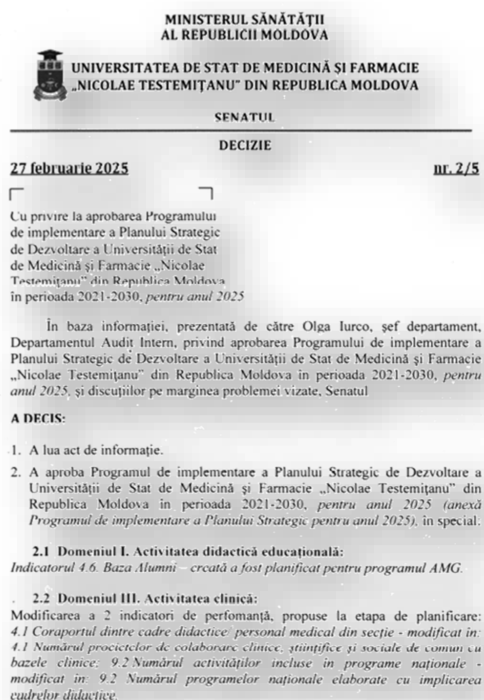
În cadrul Universității sunt cunoscute și aplicate următoarele **mijloace de comunicare și proceduri pentru raportarea neregulilor, suspiciunilor de fraudă sau actelor de corupție** suspectate, cum ar fi:

- Accesul întregii comunități universitare, inclusiv a terțelor persoane la adresele electronice: rector@usmf.md; anticorupție@usmf.md; petiții@usmf.md,
- Este accesibilă 24/24 ore, 7/7 zile pe săptămână Linia telefonică anticorupție 032 205 875,
- Este funcțional Sistemul Informațional de Management Universitar (SIMU) unde beneficiarii de studii au posibilitatea să raporteze, în mod anonim, toate cazurile de încălcare a integrității instituționale de către personalul didactic;
- În fiecare bloc de studii este accesibilă boxa de reclamații;
- Sunt aprobate un șir de Registre cum ar fi: RRN 8.7 Registrul reclamațiilor și al neconformităților;
- Registrul de evidență a petițiilor;
- Registrul dezvăluirilor practicilor ilegale și al avertizărilor de integritate în cadrul Universității;

- Formularul dezvăluirii interne a practicii ilegale;
- Formularul dezvăluirii externe a practicii ilegale;
- Cererea de solicitare a protecției avertizorului de integritate;
- Este aprobat Codul moral al instituției
- Funcționează Comisia de etică care are competența de examinare a tuturor cazurilor de încălcare a Codului moral al Universității,
- și nu în ultimul rind, este asigurată posibilitatea de a fi audiați de către decani, prodecani, prorectori, rector.

Anual, începând **cu anul 2017**, în Universitate se desfășoară Campania „Corupția contaminează, fii imun și acționează!” prin care este efectuată sensibilizarea și informarea comunității universitare prin intermediul banerelor, noutăților pe site-ul Universității și distribuite pe social media, inclusiv și articole în ziarul universitar „Medicus” ș.a.

Mai mult, în conformitate cu **Planul managerial al Rectorului pentru perioada 2024-2029** și în baza **Deciziei Senatului nr. 2/5 din 27.02.2025** „Cu privire la aprobarea Programului de implementare a Planului Strategic de Dezvoltare a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova în perioada 2021-2030, pentru anul 2025”, precum și în temeiul **Ordinului Rectorului nr. 163 A din 21.05.2025**, Universitatea a demarat un proces complex și etapizat de implementare a cerințelor **standardului internațional ISO 37001 privind sistemele de management anti-mită**



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AL REPUBLICII MOLDOVA

UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIŢANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA

SENATUL

DECIZIE

27 februarie 2025 — nr. 2/5

Cu privire la aprobarea Programului de implementare a Planului Strategic de Dezvoltare a Universității de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu" din Republica Moldova în perioada 2021-2030, *pentru anul 2025*

În baza informaţiei, prezentată de către Olga Iurco, şef departament, Departamentul Audit Intern, privind aprobarea Programului de implementare a Planului Strategic de Dezvoltare a Universității de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu" din Republica Moldova în perioada 2021-2030, *pentru anul 2025*, şi discuţiilor pe marginea problemei vizate, Senatul

A DECIS:

1. A lua act de informaţie.
2. A aproba Programul de implementare a Planului Strategic de Dezvoltare a Universității de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu" din Republica Moldova în perioada 2021-2030, *pentru anul 2025 (anexă Programul de implementare a Planului Strategic pentru anul 2025)*, în special:

2.1 Domeniul I. Activitatea didactică educaţională:
Indicatorul 4.6. Baza Alumni – creată a fost planificat pentru programul AMG.

2.2 Domeniul III. Activitatea clinică:
Modificarea a 2 indicatori de perfomanță, propuse la etapa de planificare: *4.1 Coraportul dintre cadre didactice/ personal medical din secție - modificat în: 4.1 Numărul proiectelor de colaborare clinice, științifice și sociale de comun cu bazele clinice; 9.2 Numărul activităților incluse în programe naționale - modificat în: 9.2 Numărul programelor naționale elaborate cu implicarea cadrelor didactice.*



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE „NICOLAE TESTEMIŢANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA
NICOLAE TESTEMITANU STATE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA

21.05.2025 ORDIN nr 163-A

Cu privie la instruirea personalului în vederea implementării cerinţelor standardului anti-mită ISO 37001

În conformitate cu Decizia Senatului nr. 2/5 din 27.02.2025 *Cu privire la aprobarea Programului de implementare a Planului Strategic de Dezvoltare a Universității de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu" din Republica Moldova în perioada 2021-2030, pentru anul 2025*, în scopul implementării şi menţinerii unui sistem de management anti-mită conform standardului internaţional ISO 37001 precum şi al prevenirii actelor de corupţie în cadrul Universității,

ORDON:

1. A iniţia procesul de instruire a personalului în vederea implementării cerinţelor standardului ISO 37001 – Sistem de management anti-mită.
2. A desemna următoarele persoane pentru a participa la cursul de instruire pe sistem de management anti-mită conform ISO 37001:
   2.1 Olga Cernețchi, prim-prorector, prorector pentru activitate didactică şi management academic
   2.2 Victoria Cravet, prorector pentru managementul economico-financiar
   2.3 Olga Iurco, şefă, Departamentul Audit Intern
   2.4 Stela Formusatii, auditoare intern, Departamentul Audit Intern
   2.5 Tatiana Novac, şefă, Departamentul Juridic şi Departamentul Resurse Umane
   2.6 Oleg Galbur, şef adjunct, Departamentul Resurse Umane
   2.7 Vadim Juc, jurist, Departamentul Juridic
   2.8 Silvia Ciubrei, şefă, Departamentul Comunicare şi Relaţii Publice
   2.9 Snejana Balan, şefă, Departamentul Achiziţii şi Marketing
   2.10 Gheorghe Harea, şef adjunct, Departamentul Didactic şi Management Academic.
3. Responsabilitatea coordonării procesului de instruire şi a implementării ulterioare a cerinţelor standardului ISO 37001 revine dnei Olga Iurco, şefă departament, Departamentul Audit Intern care va asigura:
   3.1 comunicarea cu furnizorii de servicii de instruire;
   3.2 monitorizarea participării la instruiri şi documentarea acestora;

Acest demers strategic are drept scop consolidarea culturii organizaționale de **integritate, transparență și responsabilitate**, prin prevenirea, detectarea și combaterea potențialelor acte de corupție sau tentativelor de corupție în toate activitățile universitare, atât administrative, cât și academice.

Astfel în perioada 28-29 mai 2025, a fost organizat și petrecut cursul de instruire profesională de pregătire specialist pe Sistem de Management Anti-Mită de către Institutul de Standardizare din Moldova.

Obiectivele cursului fiind:

- Relatarea cerințelor standardului internațional ISO 37001;
- Înțelegerea și reducerea riscurilor în domeniul mitei la care este expusă o entitate;
- Minimizarea pierderilor financiare prin implementarea de măsuri concepute pentru a preveni, a detecta şi a lupta împotriva mituirii;
- Asigurarea transparenței și crearea unei culturi anti-mită și anti-corupție la nivelul entității;
- Demonstrarea într-un mod proactiv a angajamentelor de etică și integritate;
- Conferirea unui avantaj competitiv și imagine pozitivă în vederea diferențierii pe piață;
- Creșterea reputației, a prestigiului și sporirea încrederii părților interesate pentru entitățile ce implementează sisteme de management anti-mită;
- Metode de identificare, evaluare și tratare a riscurilor de mită;
- Raportarea incidentelor și monitorizarea eficacității sistemului de management anti-mită

În acest context, până la moment s-a realizat:

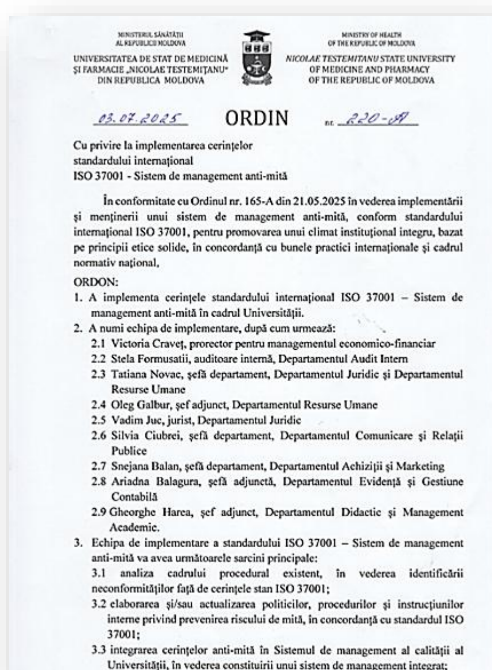
1) **Evaluarea contextului organizațional și a riscurilor asociate** fenomenului de corupție;
2) **Instruirea a 10 angajați** implicați direct sau indirect în activități susceptibile de risc, în vederea asigurării unei înțelegeri unitare și corecte a implementării cerințelor standardului;
3) **Armonizarea procedurilor Sistemului de Management al Calității conform cerințelor Standardului Internațional ISO 900:2015 cu cerințele Standardului Internațional ISO 37001 privind sistemele de management anti-mită**.

Prin acest efort, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu" își reafirmă angajamentul ferm pentru promovarea unui climat instituțional integru, bazat pe principii etice solide, în concordanță cu bunele practici internaționale și cadrul normativ național.

Un alt aspect esențial pentru implementarea eficientă a standardului **ISO 37001** îl constituie **numirea persoanei responsabile de funcția de conformitate anti-mită**.

Această funcție are rolul de a asigura coordonarea, monitorizarea și evaluarea sistemului de management anti-mită, precum și de a oferi consiliere conducerii și personalului în ceea ce privește prevenirea, identificarea și gestionarea riscurilor de mituire.

Numirea persoanei pentru funcția de conformitate anti-mită a fost realizată prin **Ordinul nr. 220-A din 03.07.2025**, în conformitate cu cerințele standardului ISO 37001, care prevăd desemnarea unei persoane cu responsabilități clar definite, autoritate adecvată și acces direct la conducerea de vârf. Prin această măsură se asigură independența funcțională, imparțialitatea și eficiența procesului de conformitate, contribuind la consolidarea culturii organizaționale de integritate, transparență și toleranță zero față de faptele de mituire.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE „NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA
NICOLAE TESTEMITANU STATE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA

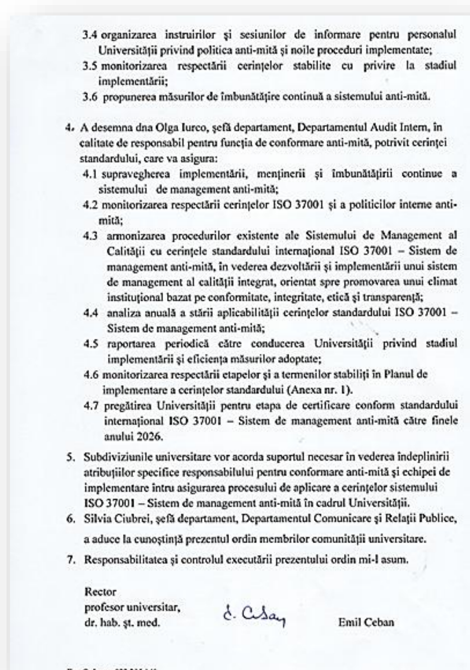
03.07.2025 **ORDIN** nr. 220-A

Cu privire la implementarea cerințelor standardului internațional ISO 37001 - Sistem de management anti-mită

În conformitate cu Ordinul nr. 165-A din 21.05.2025 în vederea implementării și menținerii unui sistem de management anti-mită, conform standardului internațional ISO 37001, pentru promovarea unui climat instituțional integru, bazat pe principii etice solide, în concordanță cu bunele practici internaționale și cadrul normativ național,

ORDON:

1. A implementa cerințele standardului internațional ISO 37001 – Sistem de management anti-mită în cadrul Universității.
2. A numi echipa de implementare, după cum urmează:
   2.1 Victoria Craveț, prorector pentru managementul economico-financiar
   2.2 Stela Formusatii, auditoare internă, Departamentul Audit Intern
   2.3 Tatiana Novac, șefă departament, Departamentul Juridic și Departamentul Resurse Umane
   2.4 Oleg Galbur, șef adjunct, Departamentul Resurse Umane
   2.5 Vadim Juc, jurist, Departamentul Juridic
   2.6 Silvia Ciubrei, șefă departament, Departamentul Comunicare și Relații Publice
   2.7 Snejana Balan, șefă departament, Departamentul Achiziții și Marketing
   2.8 Ariadna Balagura, șefă adjunctă, Departamentul Evidență și Gestiune Contabilă
   2.9 Gheorghe Harea, șef adjunct, Departamentul Didactic și Management Academic.
3. Echipa de implementare a standardului ISO 37001 – Sistem de management anti-mită va avea următoarele sarcini principale:
   3.1 analiza cadrului procedural existent, în vederea identificării neconformităților față de cerințele stan ISO 37001;
   3.2 elaborarea și/sau actualizarea politicilor, procedurilor și instrucțiunilor interne privind prevenirea riscului de mită, în concordanță cu standardul ISO 37001;
   3.3 integrarea cerințelor anti-mită în Sistemul de management al calității al Universității, în vederea constituirii unui sistem de management integrat;

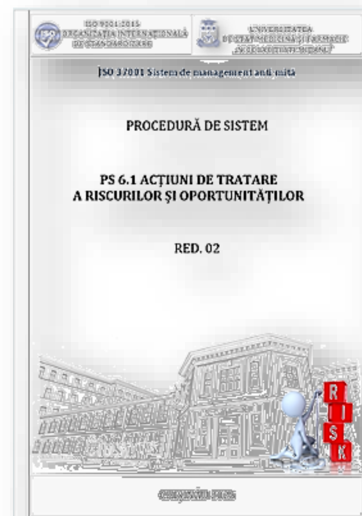


   3.4 organizarea instruirilor și sesiunilor de informare pentru personalul Universității privind politica anti-mită și noile proceduri implementate;
   3.5 monitorizarea respectării cerințelor stabilite cu privire la stadiul implementării;
   3.6 propunerea măsurilor de îmbunătățire continuă a sistemului anti-mită.
4. A desemna dna Olga Iurco, șefă departament, Departamentul Audit Intern, în calitate de responsabil pentru funcția de conformare anti-mită, potrivit cerinței standardului, care va asigura:
   4.1 supravegherea implementării, menținerii și îmbunătățirii continue a sistemului de management anti-mită;
   4.2 monitorizarea respectării cerințelor ISO 37001 și a politicilor interne anti-mită;
   4.3 armonizarea procedurilor existente ale Sistemului de Management al Calității cu cerințele standardului internațional ISO 37001 – Sistem de management anti-mită, în vederea dezvoltării și implementării unui sistem de management al calității integrat, orientat spre promovarea unui climat instituțional bazat pe conformitate, integritate, etică și transparență;
   4.4 analiza anuală a stării aplicabilității cerințelor standardului ISO 37001 – Sistem de management anti-mită;
   4.5 raportarea periodică către conducerea Universității privind stadiul implementării și eficiența măsurilor adoptate;
   4.6 monitorizarea respectării etapelor și a termenilor stabiliți în Planul de implementare a cerințelor standardului (Anexa nr. 1).
   4.7 pregătirea Universității pentru etapa de certificare conform standardului internațional ISO 37001 – Sistem de management anti-mită către finele anului 2026.
5. Subdiviziunile universitare vor acorda suportul necesar în vederea îndeplinirii atribuțiilor specifice responsabilului pentru conformare anti-mită și echipei de implementare întru asigurarea procesului de aplicare a cerințelor sistemului ISO 37001 – Sistem de management anti-mită în cadrul Universității.
6. Silvia Ciubrei, șefă departament, Departamentul Comunicare și Relații Publice, a aduce la cunoștință prezentul ordin membrilor comunității universitare.
7. Responsabilitatea și controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Rector
profesor universitar,
dr. hab. șt. med. — Emil Ceban

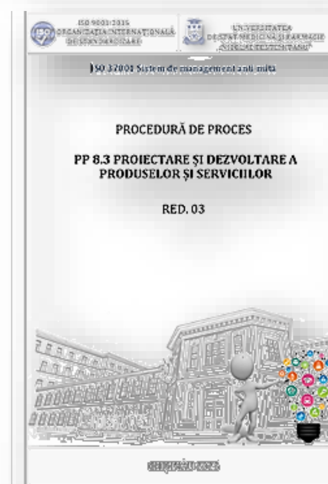
Ex.: O. Iurco, 022 205 140

Este de menționat că, în perioada 23.06.2025-29.07.2025, pentru consolidarea unui **Sistem de Management al Calității integrat**, au fost armonizate cerințele standardelor *ISO 9001– Sisteme de Management al Calității* și *ISO 37001 Sisteme de management anti-mită*, prin actualizarea următoarelor proceduri:



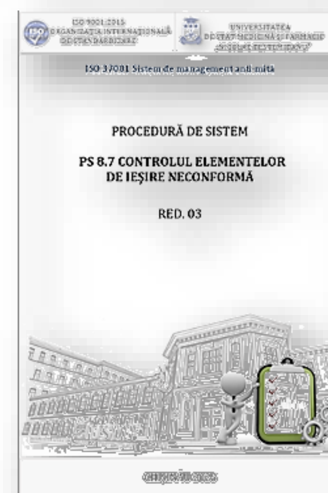
1. **PS 6.1 Acțiuni de tratare a riscurilor și oportunităților** (red. 02 din 08.08.2025) – stabilește cadrul unitar pentru identificarea, analiza, gestionarea și monitorizarea riscurilor, asigurând un management controlat și eficient.

!!! *Se aplică personalului cu funcții de conducere și persoanelor responsabile de gestionarea Registrului de riscuri la nivel de subdiviziune.*



2. **PP 8.3 Proiectare și dezvoltare a produselor și serviciilor** (red. 03 din 08.08.2025) – reglementează planificarea, desfășurarea și raportarea activităților de cercetare și inovare, inclusiv gestionarea propunerilor de proiecte și soluții inovative.

!!! *Se aplică personalului Universității implicat în proiectare, inovare și dezvoltarea de produse/servicii educaționale și de cercetare*



3. **PS 8.7 Controlul elementelor de ieșire neconformă** (red. 03 din 08.08.2025) – descrie modul de identificare, documentare și tratare a elementelor neconforme și reclamațiilor, printr-un proces transparent și corectiv.

!!! *Se aplică tuturor subdiviziunilor universitare, activităților didactice, de cercetare, administrative și de suport operațional.*

De asemenea, și în anul 2026 vor fi aplicate în continuare măsuri pentru implementarea și consolidarea cerințelor standardului ISO 37001, prin dezvoltarea și perfecționarea sistemului de management anti-mită, monitorizarea eficienței măsurilor existente și adaptarea acestora la eventualele modificări legislative sau organizaționale, în vederea asigurării conformității și îmbunătățirii continue.

XII. REZULTATELE AUDITULUI EXTERN

În cadrul Universității a avut loc evaluarea externă a Sistemului de Management al Calității conform standardului ISO 9001:2015 și a standardului ISO 37001 anti-mită, realizată de către compania „CERTIND”. Astfel:

1. SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII (SMC) CONFORM 9001:2015:
Auditul de recertificare a fost realizat în perioada 5-7 decembrie 2025.
Subdiviziuni universitare implicate în evaluarea externă (auditul extern) au fost:

1) Departamentul Audit Intern
2) Departamentul Resurse Umane
3) Decanatul Medicina nr.1
4) Catedra de endocrinologie
5) Disciplina de epidemiologie
6) Catedra de biochimie și biochimie clinică
7) Catedra de farmacologie și farmacie clinica
8) Catedra de dermatovenerologie
9) Catedra de medicină de familie
10) Catedra de limba română și terminologie medicală

Obiectivele auditului:

- evaluarea menținerii conformității sistemului de management cu criteriile de audit;
- evaluarea menținerii capabilității sistemului de management de a se asigura ca organizația îndeplinește cerințele legale, reglementate si contractuale;
- evaluarea menținerii eficacității sistemului de management de a se asigura ca organizația se poate aștepta in mod rezonabil sa își îndeplinească obiectivele.

Scopul auditului de recertificare a fost să confirme continua conformitate si eficacitate a SMC ca un întreg și relevanța si aplicabilitatea lui continuă pentru domeniul certificării. Echipa de audit a evaluat continuitatea îndeplinirii tuturor cerințelor standardului sistemului de management. Auditul de recertificare a inclus:

- auditurile interne și analiza de management,
- acțiunile întreprinse pentru neconformitățile identificate in timpul auditului anterior;
- tratarea reclamațiilor;
- eficacitatea sistemului de management cu privire la realizarea obiectivelor si a rezultatelor intenționate ale sistemului de management;
- progresul activităților planificate pentru îmbunătățirea continua;
- continuitatea controlului operațional;
- analiza oricăror modificări survenite in sistemul de management sau contextul acestuia;
- utilizarea mărcii de certificare și a referirii la certificare;

- eficacitatea sistemului de management in totalitatea sa, ținând cont de modificările interne și externe si relevanta si aplicabilitatea lui continua la domeniul certificării;
- angajamentul demonstrat al organizației de a menține eficacitatea si a îmbunătăți sistemul de management în scopul creșterii performantei globale;
- eficacitatea sistemului de management privind îndeplinirea obiectivelor si rezultatelor intenționate.

CONCLUZIA AUDITULUI EXTERN:

raport de audit extern nr. 27998 C din 12.12.2025:

- *SMC implementat continuă să fie conform cu criteriile de audit*
- *SMC continuă să asigure îndeplinirea cerințele legale, reglementate și contractuale*
- *SMC continuă sa fie eficace în realizarea obiectivelor și a rezultatelor intenționat.*

Echipa de audit extern recomandă acordarea recertificării pentru SMC conform SM EN ISO 9001:2015:


CERTIFICAT VALABIL DOAR CU CONDIȚIA VIZĂRII ANUALE

CERTIND

IAF

CERTIFICAT

CERTIND

Confirmă faptul că sistemul de management al

INSTITUȚIA PUBLICĂ UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE „NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA

cu sediu social în: : Chișinău, bulevardul Ștefan cel Mare și Sfânt, nr. 165, Republica Moldova

este conform cu cerințele:

SM EN ISO 9001:2015/ ISO 9001:2015

având domeniul de certificare:

Învățământ superior medical și farmaceutic. Cercetare științifică universitară. Formare continuă a medicilor și farmaciștilor

- domeniul de certificare conform anexei -

Certificat nr.: 54284/351-373-C

Certificare inițială: 07.10.2013
Certificare curentă (recertificare): 17.12.2025
Data expirării ciclului de certificare: 06.10.2028

DIRECTOR GENERAL
Violeta Sergentu

organism de certificare

CERTIND SA - ORGANISM DE CERTIFICARE

2. ISO 37001 ANTI-MITĂ:

Audit stadiul 1 certificare inițiala a avut loc în perioada 17-19 noiembrie 2025.

Obiectivele auditului:

- ☐ analizarea informațiilor documentate ale sistemului de management;
- ☐ evaluarea condițiilor specifice locației și derularea discuțiilor cu personalul pentru a determina nivelul de pregătire pentru auditul stadiul 2;
- ☐ analizarea înțelegerii cerințelor standardului în particular cu privire la identificarea performantelor cheie sau a aspectelor, proceselor, obiectivelor si operațiunilor semnificative ale sistemului de management;
- ☐ obținerea informațiilor necesare referitoare la domeniul sistemului de management inclusiv: locații, procese si echipamente; nivelurile controalelor stabilite; cerințele legale și de reglementare aplicabile;
- ☐ analiza alocării resurselor pentru auditul stadiul 2 și agreerea asupra detaliilor auditului stadiul 2;
- ☐ concentrarea pe planificarea auditului stadiul 2 prin obținerea unei înțelegeri suficiente a sistemului de management și a activităților la fata locului in contextul standardului de referință;

- evaluarea daca auditul intern si analiza de management sunt planificate si efectuate și daca implementarea sistemului de management demonstrează pregătirea pentru auditul stadiul 2.

Urmează realizarea AUDITULUI EXTERN STADIUL 2 care se va face de comun acord cu Universitatea. Perioada estimată este luna ianuarie - februarie 2026.

XIII. PROPUNERI DE ÎMBUNATATIRE:

În anul 2026 vor fi aplicate în continuare măsuri pentru implementarea și consolidarea cerințelor standardului ISO 37001, prin dezvoltarea și perfecționarea sistemului de management anti-mită, monitorizarea eficienței măsurilor existente și adaptarea acestora la eventualele modificări legislative sau organizaționale, în vederea asigurării conformității și îmbunătățirii continue.

XIV. CONCLUZII

Subdiviziunile universitare au obligația de a implementa recomandările auditorilor interni al SMC și să raporteze către aceștia despre stadiul de implementare conform datei prevăzute pentru finisare.

Auditorii interni, la rândul său, după implementarea tuturor recomandărilor, vor închide raportul (RAI 9.2.2) cu prezentarea acestuia la Departamentul Audit Intern.

Pentru următoarea perioadă ne propunem să îmbunătățim procesele operaționale ținând cont de cerințele beneficiarilor.

XIV. ANEXE

Anexa nr. 1 Lista auditorilor al SMC pentru anul 2025

Anexa nr. 2 PRO 9.2.2 Programul de audit intern al SMC pentru anul 2025

Anexa nr. 3 FDE 9.2.2 Fișa de evaluare anul 2025

Anexa nr. 4 Evaluarea datelor din RAI 9.2.2 pe subdiviziuni

Anexa nr. 5 Evaluarea aplicabilității cerințelor SMC pe proceduri

Anexa nr. 6 Informația detaliată privind aplicarea cerinței PS 4.0 *Contextul entității*

Anexa nr. 7 Declarația de răspundere managerială pentru situația anului 2024

Anexa nr. 8 DPCA 5.2.1 Declarația rectorului privind politica în domeniul calității